

Project Kafka

1. Een uniform attest voor arbeidsongeschiktheid

Er zijn in Vlaanderen specifieke attesten ongeschiktheid voor:

- Werkgever/school = standaardformulier
- Sommige schoonmaak of zorgkundige diensten hebben eigen boekjes
- Medex (250 000 per jaar)
- de medische dienst van de Politie (ca 160 000 per jaar)
- de medische dienst van HR Rail
- de medische dienst van defensie (jaarlijks ca 50 000 attesten)
- medische diensten voor het beheer van de arbeidsongeschiktheden (oa Certimed)
- de ziekenfondsen (waarbij men soms kieskeurig is op de kleur van het blad en het logo van het "juiste" ziekenfonds, ca 2 miljoen per jaar in België)
- Voor onderwijs zijn er 2 verschillende attesten die we allebei moeten opmaken (1 voor de vlaamse overheid, 1 voor controle orgaan certimed, jaarlijks ca 350 000 attesten in België)
- ...

Voorstel om één uniform arbeidsongeschiktheidsattest te maken voor iedere werknemer

Daarnaast is men bezig om het arbeidsongeschiktheidsattesten te informatiseren (het zogenaamde multi-attest). Dit proces verloopt echt bijzonder traag.

Dit administratieve vereenvoudigingsproject heeft met het akkoord van de patiënt als doel om het versturen van het arbeidsongeschiktheidsattest vanuit de software van de huisarts naar de geïdentificeerde bestemming(en) mogelijk te maken.

2. Afschaffen attest goede gezondheid onderwijs

Beginnende leerkrachten dienen aan te tonen dat hun gezondheidstoestand geen gevaar oplevert voor leerlingen of cursisten.

We weten dat er jaarlijks gemiddeld 11.000 tot 12.000 attesten voor gezondheidskeuring worden uitgeschreven voor personeel uit het onderwijs.

Deze medische attesten hebben geen enkele meerwaarde en wij vragen dan ook om deze af te schaffen. Hiervoor namen wij al contact op met het Agentschap Zorg en Gezondheid (dienst infectieziekten). Zij staan alvast achter ons voorstel om dit attest af te schaffen: *"Bij team infectieziekten en vaccinaties zijn wij van mening dat dergelijke attesten inderdaad zeer weinig zinvol zijn (o.a. omdat je vaak als (huis)arts onvoldoende of niet kan vaststellen of iemand drager is van "een" besmettelijke ziekte) en wij ondersteunen de vraag om deze attesten af te schaffen. (ter info: ook voor de gelijkaardige attesten in de voedingssector gaven we een negatief advies)".*

Ook de Orde der Artsen ziet geen meerwaarde in dit attest en vindt het zeker de taak niet van de huisarts.

Niemand kan ons vertellen wat de meerwaarde is. Als dergelijke beoordelingen toch zouden moeten gebeuren dan is dit de taak van de arbeidsgeneeskunde dienst.

3. Afschaffen paraplu-attesten en fantasie attesten

Er zijn in België diverse attesten die gevraagd worden. Dit op vraag van werkgever, sportorganisaties, voor vuurwapens en andere vergunningen, verzekeringen,...

Net als bij puntje twee hebben deze medische attesten in de meeste gevallen geen enkele meerwaarde.

Indien wetenschappelijk onderbouwd is in een specifieke situatie, moeten er duidelijke structuren de kwaliteit van deze keuring beschermen

4. Afschaffen ziekteattest korte duur

De huidige regelgeving en de corresponderende arbeidsreglementen vinden hun oorsprong in het tijdvak waarin de klassieke industriële arbeid nog dominant was en waarin wantrouwen en controle de centrale gedachten waren in de verhoudingen tussen werkgever en werknemers. Die regels en gedachten zijn niet meer aangepast aan de hedendaagse maatschappelijke en arbeidscultuur waarin een grote mate van autonomie de regel is, waarin afstandswerken normaal is en thuiswerk de nieuwe norm wordt. Bovendien is de beslissing tot arbeidsongeschiktheid en het inschatten van de duur van arbeidsongeschiktheid een complex en weinig onderbouwd proces, waarbij de arts voor een groot deel moet vertrouwen op het verhaal van de patiënt.

Wij stellen voor de ziektebriefjes af te schaffen voor afwezigheden van drie werkdagen en minder. In andere Europese landen waar het afwezigheidsattest voor kortdurende ziekte helemaal werd afgeschaft, wordt een daling van het aantal korte ziekteperiodes vastgesteld.

We stellen voor om in drie fasen verder te werken:

- fase 1: uitwerking van een nieuw juridisch kader en invoering ervan;
- fase 2: impactmeting en bijsturing;
- fase 3: uitwerking van een geheel nieuw systeem voor korte en langere ziekteafwezigheden waarbij de dialoog tussen de arbeidsarts, huisarts, de behandelende arts, de adviserend arts en de controlearts centraal staan en waarin vertrouwen de basis vormt.